

Chuang

Sinh học

(4)

CHUYÊN HOA LIPID

====

Thông thường ta hay xếp lipid có thể thành 2 loại : Lipid dự trữ và Lipid tế bào .

- Lipid dự trữ gồm có các glycérid bậc 3, hàm lượng của loại này trong cơ thể không cố định .

Nguồn gốc do thực ăn cung cấp ra, nó còn được tạo thành từ glucid hay protid .

Lipid tế bào là những phức hợp Lipid, có hàm lượng cố định . Nếu bắt một con vật nhin đôi, hàm lượng này ở các tổ chức không thay đổi và chiếm trung bình vào khoảng 10% trọng lượng khô của tổ chức .

Thành phần của Lipid tế bào thay đổi tùy theo tổ chức . Ví dụ : Lipid của tổ chức thần kinh chứa nhiều cérébrosid, sphingomyélin, céphalin, cholestérol, chứa ít glycérid trung tính và cholestérol este hóa ; lipid của gan chứa nhiều glycéro - phospho-amino-lipid .

Tuy phân chia làm hai loại như vậy, nhưng cũng cần thấy rằng ở giữa 2 loại đó có một mối liên quan chuyên hóa rất chặt chẽ, cụ thể là các acid béo của chúng có thể trao đổi lẫn nhau .

Nói chung Lipid có mấy nhiệm vụ :

- Cung cấp năng lượng cho cơ thể ; 1 gam Lipid có thể cung cấp cho cơ thể 9.000 calo .
- Làm dung môi hoà tan của các sinh tố tan trong dầu .
- Tham gia xây dựng các tổ chức .

A/ TIÊU HOA VÀ HẤP THU .

1/ Miệng .

Ở miệng, Lipid không bị thay đổi vì trong nước bọt không có men thủy phân lipid .

2/ Da dày :

Lipid được thủy phân rất ít vì men Lipase chỉ có thể tác dụng tốt trên các nhu tương mà trong da dày lại ít có điều kiện để tạo thành nhu tương (trừ Lipid của sữa) .

3/ Ruột :

- + Dị cảm : Các muối mật tạo thành một nhu tương với Lipid, gây thuận lợi cho sự tác dụng của men Lipase .

+ Dịch tụy có men Lipase. Men này có nhiệm vụ thủy phân Lipid đã được nhu tương hóa. Sự thủy phân đó sẽ tạo thành acid béo, glycérol, glycérid bậc 1 và glycérid bậc A. Ngoài ra, dịch tụy còn chứa men lecithase có tác dụng thủy phân lecithin và các phospho-lipid nói chung.

Nhưng sản phẩm thủy phân phức hợp với muối mật để tạo thành những hạt nhu tương có đường kính 0,5 μ . Chúng được hấp thu bởi các tế bào biểu mô.

Theo thuyết WIELAND, ở đây, có sự tổng hợp trở lại các glycérid bậc 3, lecithin và cholestérol este hóa. Ngoài ra thấy rằng lipid được tập trung trong bộ phận Golgi của tế bào, từ đó cho rằng sự tổng hợp lipid được thực hiện trong bộ phận này.

Sau khi làm nhiệm vụ xong, các muối mật sẽ theo tĩnh mạch cửa để về gan. Trái lại, hầu hết Lipid đi theo đường mạch chập, vào hệ pécquet, lên bạch mạch và vào đại tuần hoàn. Nó là những phức hợp glycérid bậc 3, một ít cholestérol, lecithin. Sau đó, các glycérid được tách riêng ra và hình như bị thủy phân ở trong máu bởi men lipase (men này có tên riêng là lipoprotéin-lipase (vi phân Coenzym của nó là . Lipoprotéin và albumin và chỉ xuất hiện ở trong máu lúc tiêu hóa). Các acid béo giải phóng ra, kết hợp với Albumin huyết thanh để vận chuyển đến các tổ chức mô (tissus adipeux) hoặc đến gan.

Ở các tổ chức mô, chúng được tổng hợp thành glycérid bậc 3. Ở gan, chúng có thể thoái biến hoặc tiên biến thành những lipoprotéin huyết tương (lipoprotéin gồm có protéin, lecithin, sphingomyélin, cholestérol, glycérid).

B/ CHUYÊN HOA LIPID.

- Gan là nơi chủ yếu chuyên hóa Lipid. Các tổ chức khác như: phổi, thận, tổ chức mô (tissus adipeux), hệ thống vòng mạc nối mô cũng làm nhiệm vụ đó. Có cơ thể thoái biến tiếp tục acid acétylacétique (một sản phẩm trung gian của thoái biến acid béo ở gan).

Chúng ta sẽ lần lượt nghiên cứu sự chuyên hóa của acid béo bão hòa và acid béo không bão hòa.

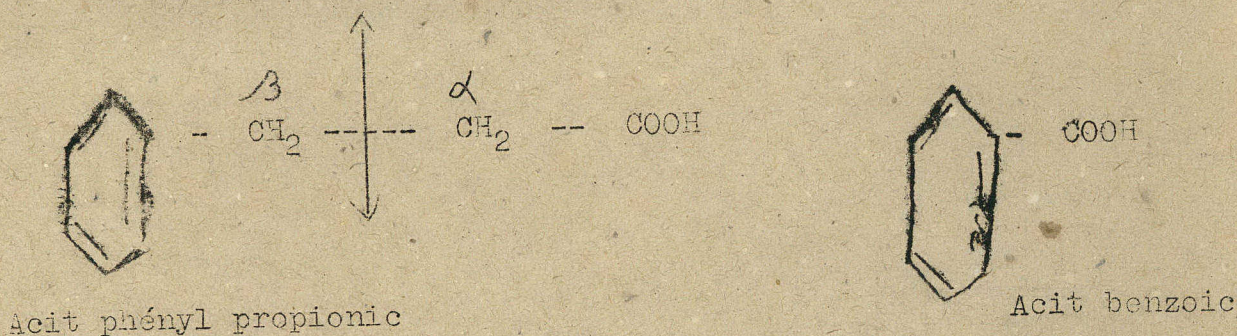
I/ Chuyên hóa Acid béo bão hòa.

1/ Thoái biến:

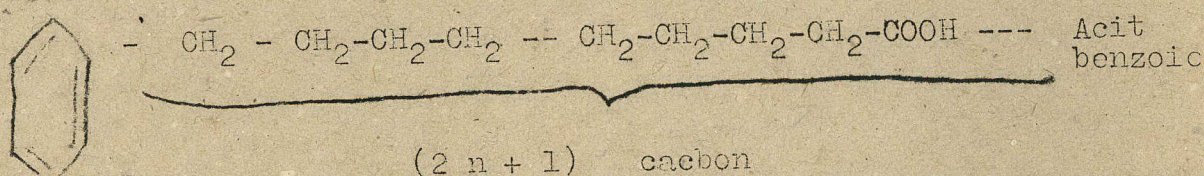
a) Thuyết β -oxy hóa: thuyết này do KHOOP đề xuất ra năm 1904. Nó dựa trên cơ sở của sự nhận xét là các acid béo của cơ thể hầu hết (nếu cơ thể thì chỉ trừ rất ít) là có chứa một số lượng chẵn nguyên tử cacbon.

KNOOP đã chế tạo ra một số axit béo có nhân phenol ở đầu chuỗi và đem cho chó ăn

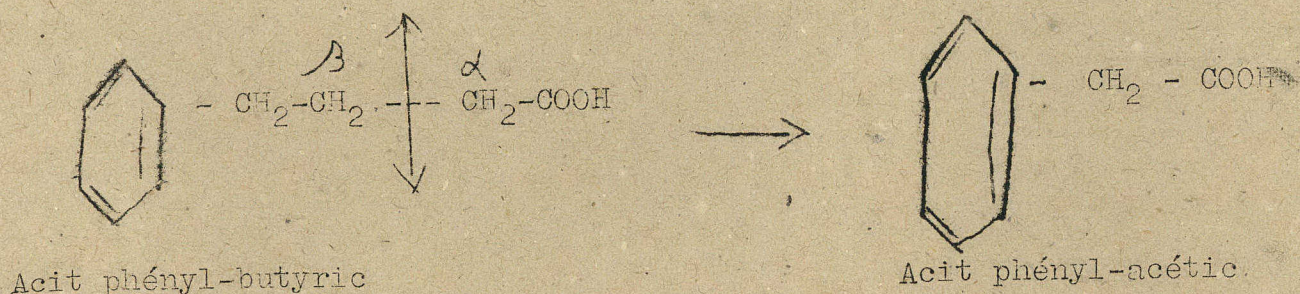
Nhân thấy rằng : nếu cho ăn phải các axit béo mà chuỗi ngang có chứa số cacbon lẻ thì trong nước tiểu xuất hiện một lượng rất lớn axit benzoic (dưới dạng benzoyl - glyccol tức là axit hippuric) :



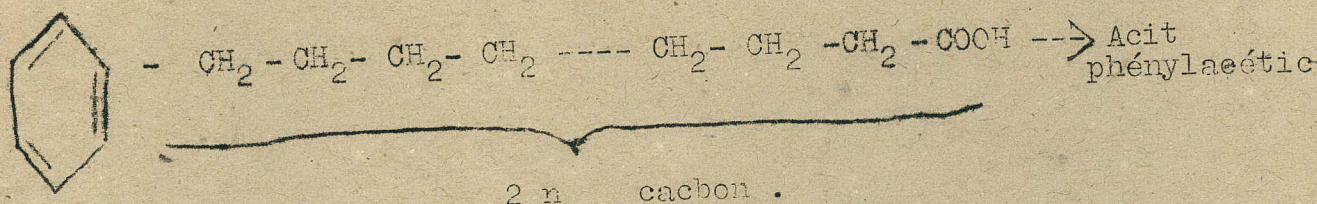
Một cách tổng quát, có thể viết :



Trái lại, khi cho ăn phải Axit béo mà chuỗi ngang có chứa một số lượng chẵn nguyên tử cacbon thì sẽ xuất hiện trong nước tiểu nhiều axit phénylacétic dưới dạng phényl-acétyl-glyccol hay là Axit phénacéturic .



Một cách tổng quát, có thể viết :



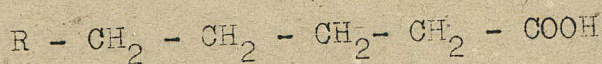
Tóm lại : từ những thực nghiệm trên, chúng ta có thể kết luận như sau : vì nhân phenol không bị phá hủy trong cơ thể nên tùy thuộc vào chúng ta cho động vật ăn acit béo có chứa $2n$ hay $2m + 1$ cacbon ở chuỗi ngang của nó mà trong nước tiểu sẽ xuất hiện acit phenyl acétic hay acit benzoic (nói một cách đơn giản hơn dưới những dạng phức hợp là benzoylglycocol hay phénylacétylglycocol). Từ đó, cũng có thể suy luận ra rằng : trong cơ thể, các acit béo được thoái biến bằng cách "tách" từng hai cacbon một.

^{C¹⁴} - Những công trình nghiên cứu hiện đại bằng cách dùng đã hoàn toàn xác nhận thuyết KHOOP hiện nay, người ta đã phát hiện được các men xúc tác từng giai đoạn một.

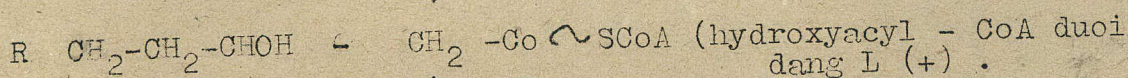
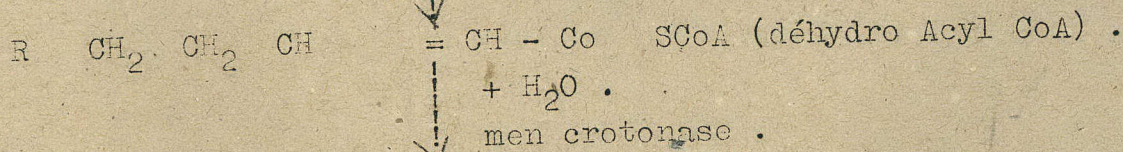
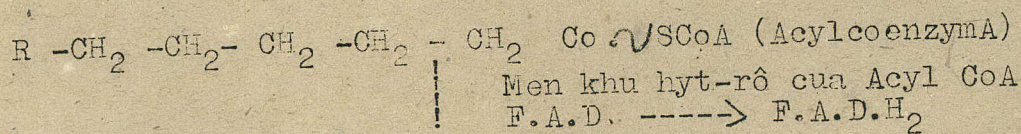
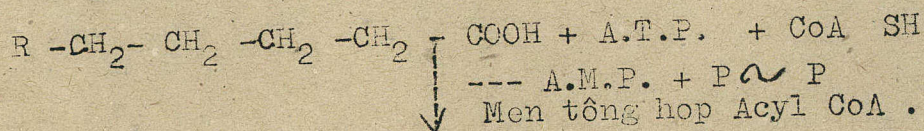
Chúng ta phải nhắc đến các công trình của LIPMAUN và Coenzym A, của GREEN, OCHOA và LYNNEN về các men liên quan.

Cơ chế của quá trình thoái biến β - oxy hóa hiện nay có thể tóm tắt như sau :

Ví dụ : Acit béo được thoái biến có cấu tạo như sau :

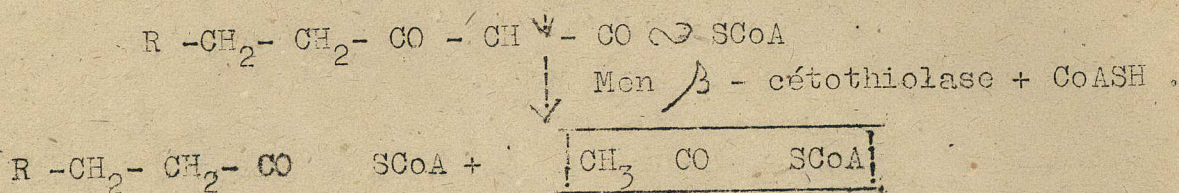


Các giai đoạn thoái biến sẽ theo trình tự :



↓
Men khử hydroxy acyl CoA :





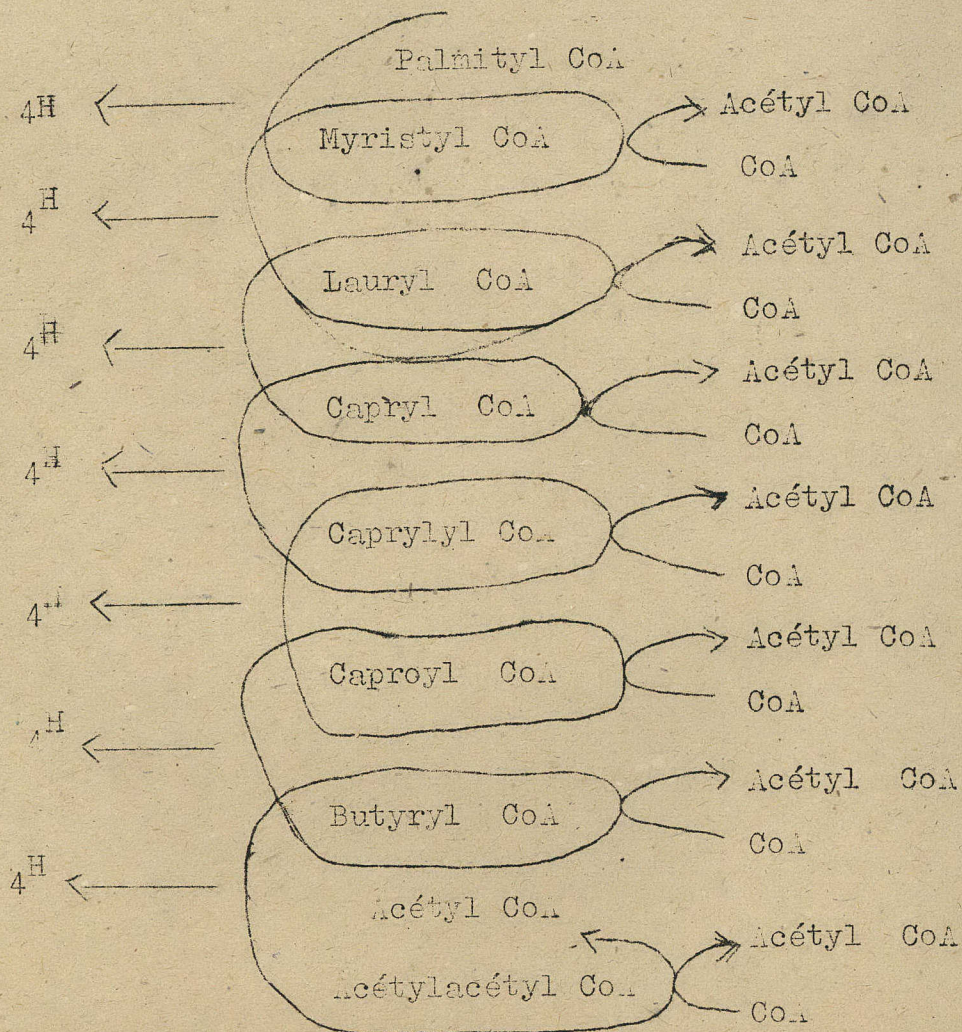
Nhận xét :

+ Các phản ứng trên đều hai chiều, nhưng chỉ tiết về men xúc tác có khác nhau (sẽ nói rõ trong phần tổng hợp)

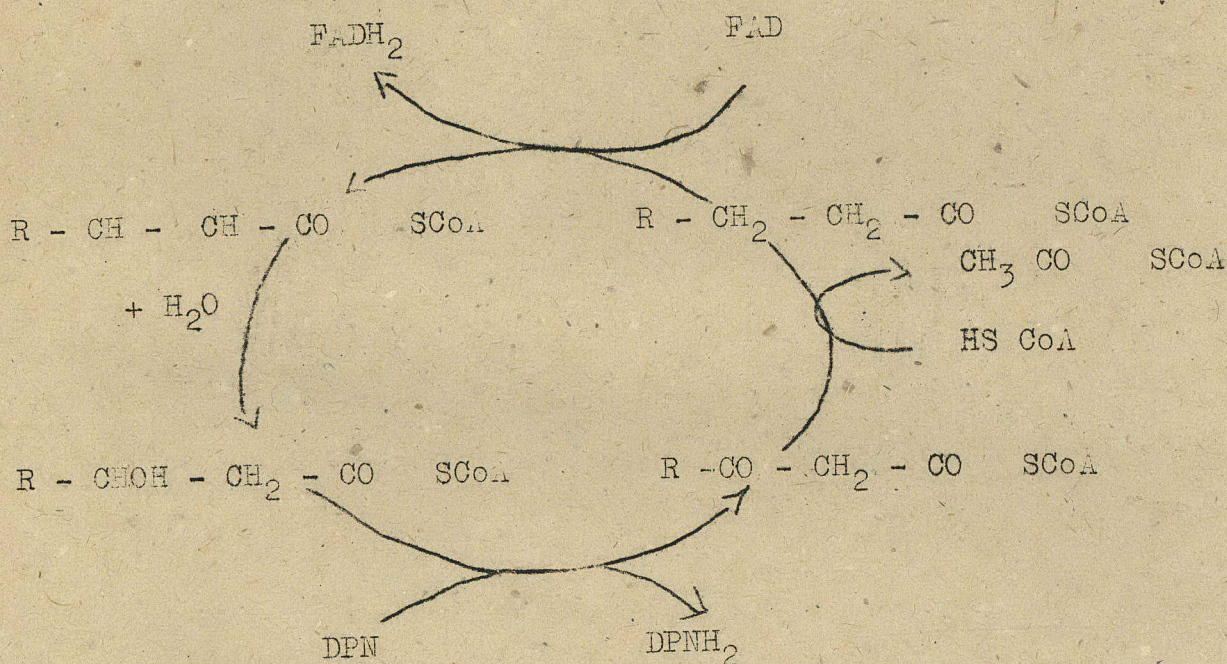
+ Như vậy, qua trình β -oxy hóa đã tạo thành một phân tử acetyl CoA ; - phân tử này sẽ đi theo những con đường nào ? Đó là vấn đề sẽ nghiên cứu trong phần sau. Chuỗi carbon còn lại sẽ tiếp tục một quá trình β -oxy hóa khác, làm thế nào để cuối cùng toàn bộ phân tử axit béo được thoái biến thành những "đơn vị" Acetylcoenzyme A ;

Ví dụ như Acid palmitic (có 16C) sẽ đi qua 7 chuỗi β -oxy hóa để cho 8 phân tử Acetyl CoA .

Ví vậy, LYNNEN có đưa ra một sơ đồ hình xoắn ốc sau đây :



Mỗi mặt xích của vòng xoắn tạo thành một acetyl CoA và $4H$.
Mỗi mặt xích tương ứng với 1 chu kỳ sau :



+ Các chuỗi phản ứng β -oxy hóa được thực hiện trong phân tiêu vật của tế bào. Về mặt năng lượng chúng ta thấy: qua trình trên phát thải ra 4 hyd-rô. Trong đó, 2H do F.A.D. vận chuyển đến hệ thống - cytochrome của qua trình hô hấp và tạo thành 2 A.T.P. (từ 2 A.D.P.); còn 2H nữa do D.P.N. vận chuyển cùng đến hệ thống trên và tạo thành 3 A.T.P. (từ 3 A.D.P.). Như vậy, cứ mỗi chuỗi β oxy hóa tạo thành tất cả 5 A.T.P. (từ 3 A.D.P.).

+ VERKLE còn nêu lên thuyết ω -oxy hóa nghĩa là oxy hóa ở carbon của một vài acid béo. Ông ta nhận thấy rằng: nếu tiêm ester của acid undécyclique cho cho hay người thí trong nước tiêu sẽ xuất hiện một loại acid chưa cùng 1 số carbon như acid undécyllic (11 carbon), nhưng có 2 chức carboxyl:



Acid undécyclique.

Acid undécánodiolic.

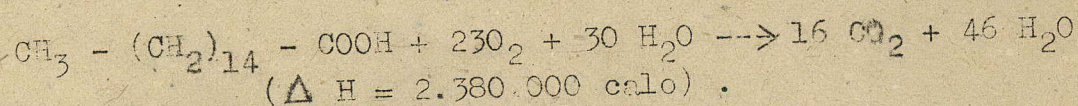
Nhưng sự β -oxy hóa so với sự ω -oxy không đáng kể. Lượng acid bậc 2 tìm thấy trong nước tiêu không bao giờ vượt qua 3% số voi lượng mỡ ăn vào.

Ngoài ra, người ta thấy ở trong một số thực vật có hiện tượng oxy hóa (nghĩa là oxy hóa ở carbon α).

b) Số phân của Acetyl CoA:

α - Nhập vào vòng 3 carboxyl: nó có thể được oxy hóa qua vòng Krebs để cuối cùng cho CO_2 và H_2O .

Như vậy, acit palmitique (một acit béo), nếu qua quá trình oxy hóa và tiếp đó oxy hóa qua vòng Krebs để cho CO_2 và H_2O thì có phản ứng oxy hóa tổng quát sau đây :



Nếu tính tổng quát năng lượng dự trữ dưới dạng A.T.P. , sẽ có :

+ Một vòng β - oxy hóa cho 5 A.T.P. , 7 vòng β -oxy hóa (xem hình ở trên) được : $5 \text{ A.T.P.} \times 7 = 35 \text{ A.T.P.}$

- Một vòng Krebs cho 12 A.T.P. , acit palmitic - tạo thành 9 phân tử Acétyl Coenzym A, nghĩa là qua vòng Krebs 8 lần ; như vậy được .

$$12 \text{ A.T.P.} \times 8 = 96 \text{ A.T.P.}$$

Tổng số A.T.P. là : $35 \text{ A.T.P.} + 96 \text{ A.T.P.} = 131 \text{ A.T.P.}$ Nhưng cần phải trừ đi 1 A.T.P. mà phân tử acit palmitique đã kết hợp lúc bắt đầu vào quá trình β -oxy hóa để tạo thành palmityl-coenzym A (có thể gọi đó là nhân tử coenzym A "môi" . Tóm lại, nếu oxy hóa hoàn toàn một phân tử acit palmitic, có thể được : 131 A.T.P. .
I A.T.P. = 130 ATP .

Qua ví dụ trên, chúng ta càng thấy rõ thêm vai trò cung cấp năng lượng của lipid đối với cơ thể .

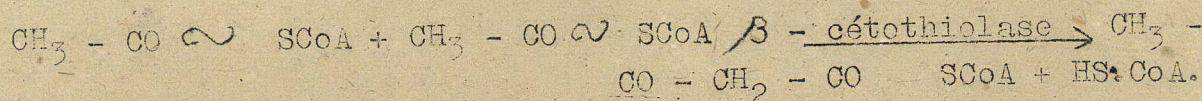
β - Tạo thành các chất cétonic : Con đường chủ yếu của Acétyl coenzym vẫn là con đường vào vòng Krebs, nhưng nó còn có những con đường khác nữa . Ví dụ : như con đường tạo thành các chất cétonic (trong trường hợp bệnh lý, như trong bệnh đại đường, hoặc nhin an glucid, con đường này bị tăng cường rất nhiều) :

Đánh từ các chất cétonic dùng để chỉ 3 chất :

- + Acit acétylacétic .
- + Acit β - hydroxybutyric .
- + Acéton .

Có thể tạo thành chúng như sau :

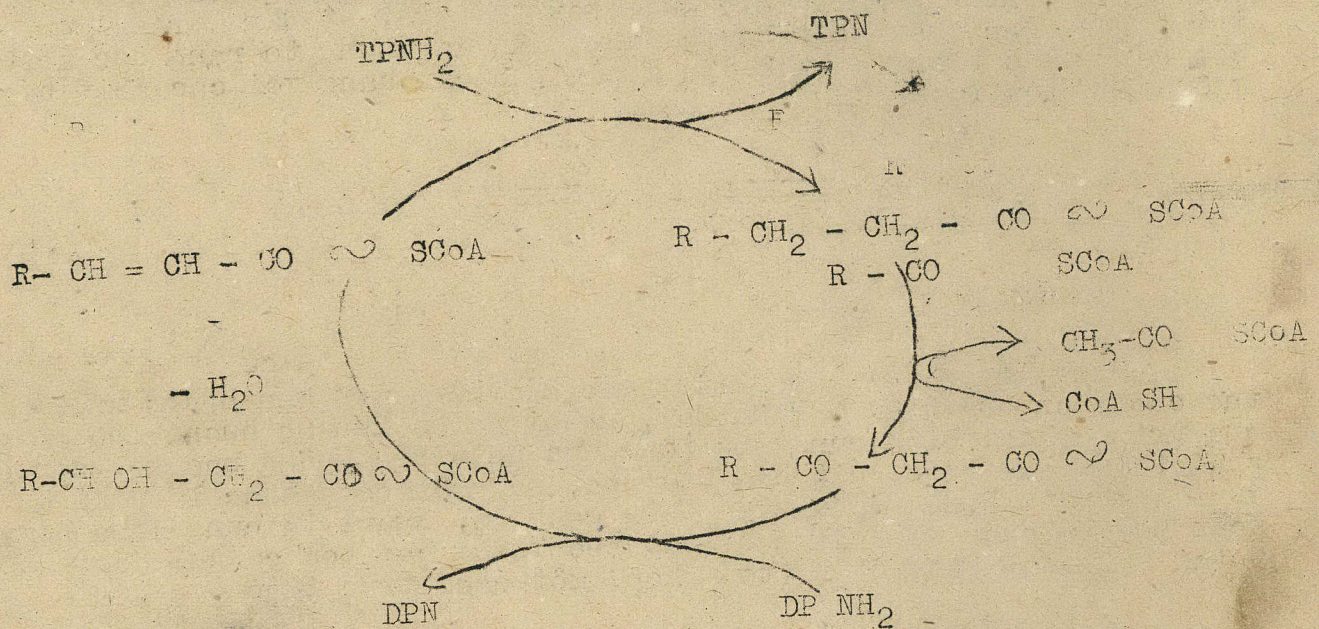
- Dưới tác dụng của men β - cétothiolase, 2 phân tử Acétyl CoA tác dụng với nhau để cho 1 phân tử Acétyl acétyl CoA:



+ Trong quá trình thoái biến, men Acyl CoA - dehydrogenase ít hoạt động đối với sự khử oxy chất dehydro - acyl - CoA. Ở đây, cần đến một loại men có trong phân tiêu vật của tế bào : gọi là men khử dehydro - acyl - CoA.

+ Trong quá trình thoái biến, các Coenzym khử hydro là FAD và DPN ; trái lại ở đây các Coenzym gắn hydro là TP. NH₂ và DPNH₂.

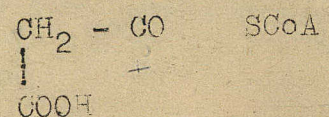
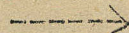
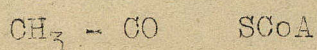
Cơ thể tóm tắt trong sơ đồ sau đây :



Nhận xét :

- + DPNH₂ do quá trình thoái biến yếm khí hay hiếu khí Glucid cung cấp.
- + TPNH₂ do quá trình thoái biến hiếu khí Glucose -6-Phosphat cung cấp (chu kỳ ose bậc 5).
- + Qua trình trên cần có sự can thiệp của Insulin. Người ta nhận thấy rằng ở người bị bệnh tiểu đường hay ở con vật bị cắt tuyến tụy, sự tổng hợp acid béo từ pyruvat hay acétat bị ức chế. Tuy vậy, cơ chế tác dụng của Insulin chưa rõ ; có phải do sự rối loạn oxy hóa Glucose nên thiếu TPNH₂ chăng ?

+ Ngoài chu trình trên, WAKIL còn đề nghị một quá trình khác, Quá trình này cần đến bicarbonat, biotin (làm Coenzym).

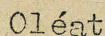


Malonyl CoA

$$\begin{array}{l} \text{R} - \text{CO} \quad \text{SCoA} + \text{CH}_2 - \text{CO} \\ \text{Acyl CoA} \quad \quad \quad \text{COOH} \end{array} \xrightarrow{\quad} \begin{array}{l} \text{R} - \text{CO} - \text{CH} - \text{CO} \quad \text{SCoA} \\ \quad \quad \quad \text{COOH} \end{array} + \text{HS} \cdot \text{CoA}$$

$$\xrightarrow{\quad} \text{R} - \text{CH}_2 - \text{CH}_2 - \text{CO} \quad \text{SCoA} + \text{CO}_2$$

Trong số các axit béo không bão hòa, có những axit như : axit oléic, axit palmitoléic được tổng hợp rất dễ dàng trong cơ thể. Dùng các chất axit béo có đánh dấu da chúng ta thấy các axit bão hòa hoà ở trong cơ thể đều ở một thể cân bằng với các axit béo

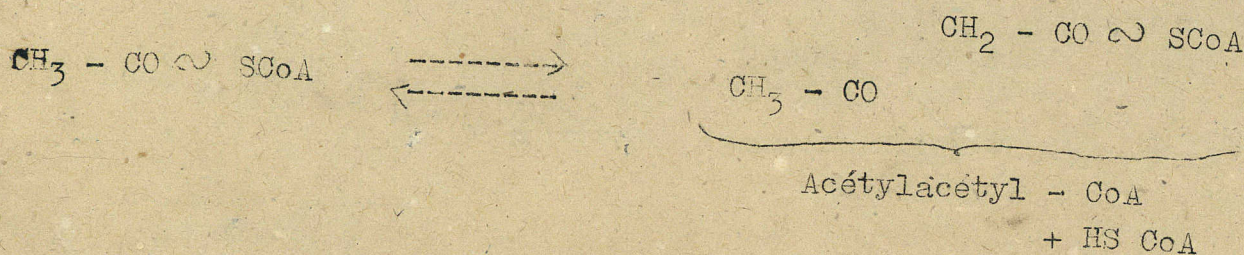


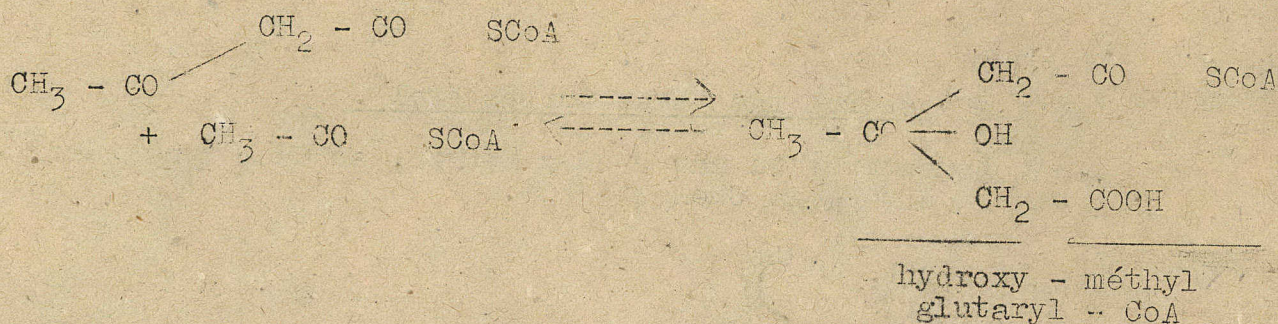
Nhưng, người ta chưa biết được hệ thống men khu hydrô xúc tác các phản ứng trên. Hiện nay, người ta có khuynh hướng cho rằng quá trình thoái biến cũng như tổng hợp axit béo không bao hoà đều dùng đến vòng Lynen. Tuy vậy, bên cạnh đó, người ta cũng chưa hoàn toàn bác bỏ quan niệm là các axit béo không bao hoà có thể được thoái biến hay tiến biến (tổng hợp) một cách trực tiếp.

Thức ăn hàng ngày chứa vào khoảng 0g5 cholestérol. Ngoài ra, cơ thể hàng ngày tổng hợp thêm chừng 1g nữa.

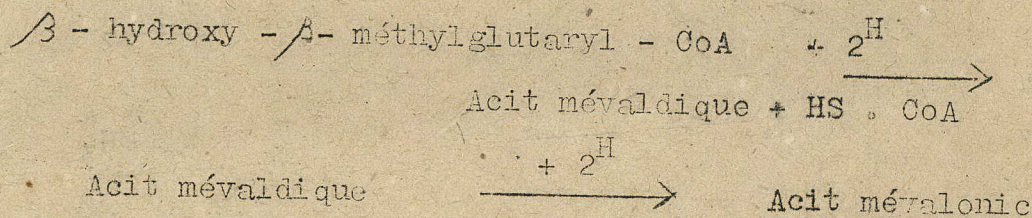
Cholestérol được tổng hợp trong tất cả các tế bào. Các tổ chức, như: gan, vỏ thượng thận tổng hợp mạnh hơn. Dùng các chất đồng vị đã xác định được cơ chế tổng hợp. Trong phạm vi bài này, chúng tôi chỉ nêu lên mấy giai đoạn chính:

$\text{CH}_3 - \text{CO} - \text{SCoA}$ men. acétyltransférase





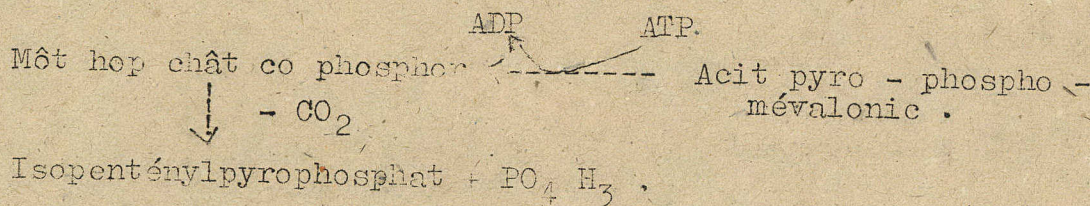
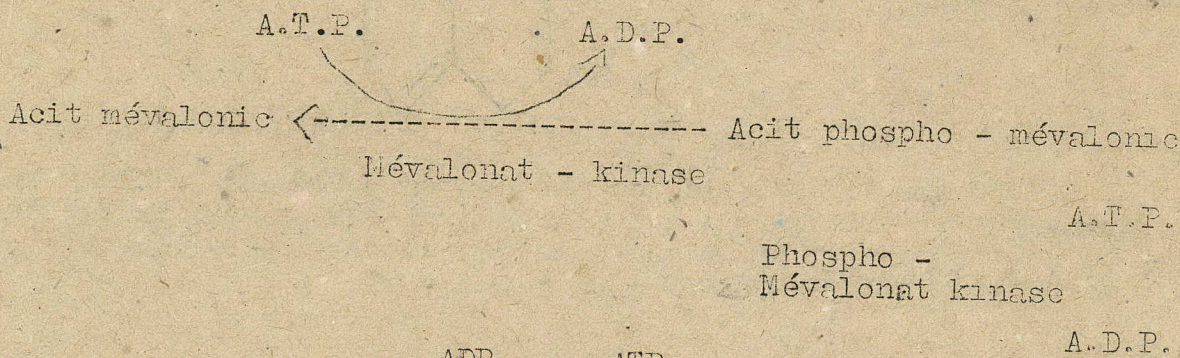
b) Khu thành acid mévalonic :



Các phản ứng trên này cần đến chất TPNH_2 cung cấp hydro.

c) Phosphoryl hóa và khu carboxyl acid mévalonic :

Acit mévalonic bị phosphoryl hóa 3 lần liên tiếp :



d) Tạo thành Squalène :



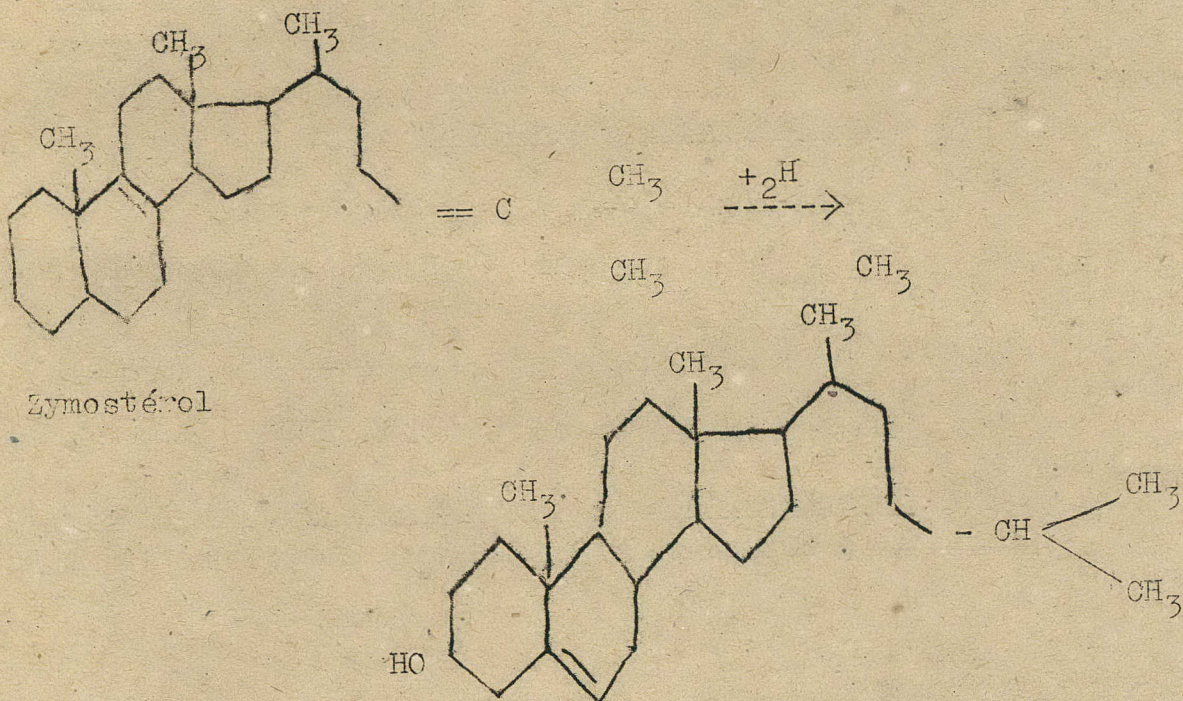
Đa từ lâu, người ta đã phát hiện được Squalène là tiền chất tạo thành cholestérol. Nếu cho vật ăn thêm Squal-ene thì lượng cholestérol của gan sẽ tăng lên.

e) Dạng vòng Squalène :

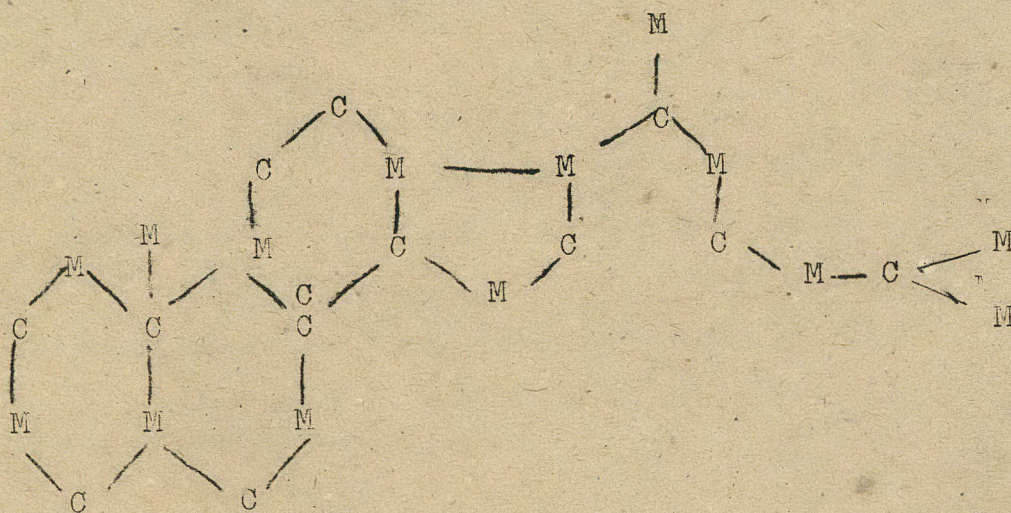
Squalène dạng vòng để tạo thành Lanostérol. Quá trình này cần đến men Squalène - oxyase, oxy phân tử, TP. NH_2 .

g) Lanostérol tạo thành Cholestérol.

Lanostérol bị mất 3 chuc Méthyl, sẽ được Zymostérol và sau đó là Cholestérol.

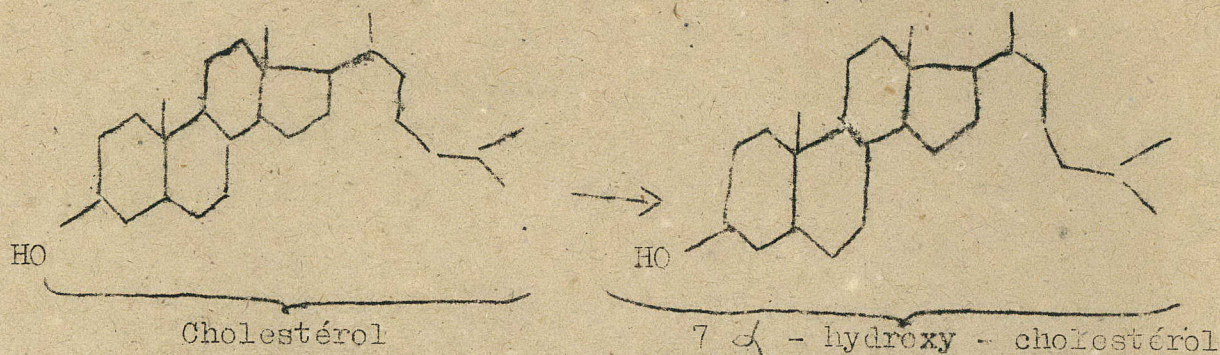


Dễ tóm tắt vấn đề, có thể đưa ra sơ đồ sau. Chúng ta biết rằng tất cả các carbon của Cholestérol đều do các carbon của phân tử acétat tạo thành (hoặc từ carbon của chuc - méthyl (m) hoặc từ carbon của chuc carboxyl - COOH (c)).



2/ Thoại biến Cholestérol: Nó có thể thoại biến dễ thành:

a) Tạo thành sinh tố D =



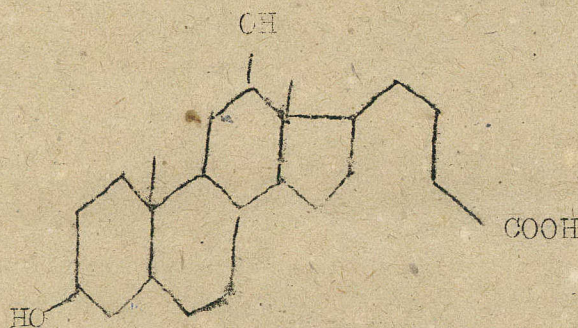
Tác dụng
tia tử ngoại

Sinh tố D (Cholécalciférol) .

b) Tạo thành Coprostérol = Cholestérol có thể tạo thành Coprostérol để tổng ra ngoài theo phân (Og7 Coprostérol/1 ngày).

c) Tạo thành Acit mật = Đây là con đường thoái biến quan trọng nhất của cholestérol . Qua trình này xảy ra chu
yếu là ở gan . Cholestérol $\xrightarrow{\quad}$ 7α - hydroxycholestérol $\xrightarrow{\quad}$
7α - hydroxyépiscoprostanol $\xrightarrow{\quad}$ Acit chénodésoxycholic
7α - 12α hydroxyépiscoprosténol $\xrightarrow{\quad}$ Acit cholic
vi trùng ở ruột $\xrightarrow{\quad}$ Acit désoxycholic .

Acit désoxycholic có cấu tạo như sau :



Cholestérol đóng một vai trò rất quan trọng trong tế bào vì nó là 1 thành phần của tất cả các lipoprotéin nội tiết . Nhưng , chức vụ của nó chưa xác định rõ . Nếu nó kết tụ lại nhiều ở thành động mạch thường gây nên hiện tượng cứng động mạch . Sự tăng cholestérol máu không phải là nguyên nhân độc nhất gây nên sự kết tụ đó . Thường hay điều trị bằng cách làm giảm nồng độ Cholestérol máu . Có một số chất có khả năng này : Acit 2 - phénylbutyric ức chế các giai đoạn đầu của phản ứng tạo thành acit mévalonic ; acit 4- méthylmévalonic là chất ức chế cạnh tranh đối với acit mévalonic.

IV.- CHUYỂN HOÁ GLYCERID .

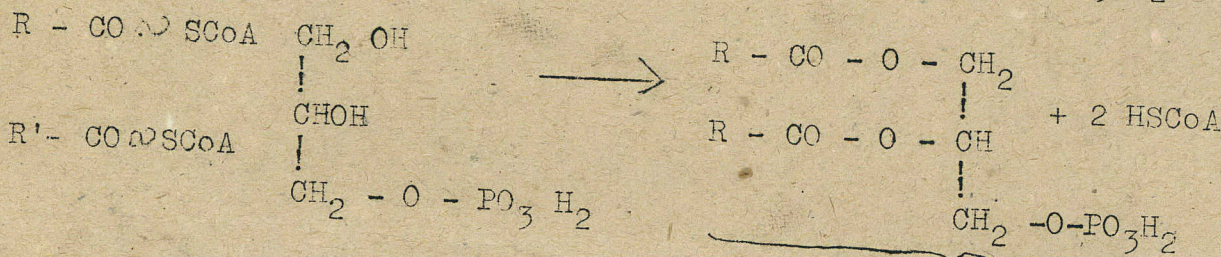
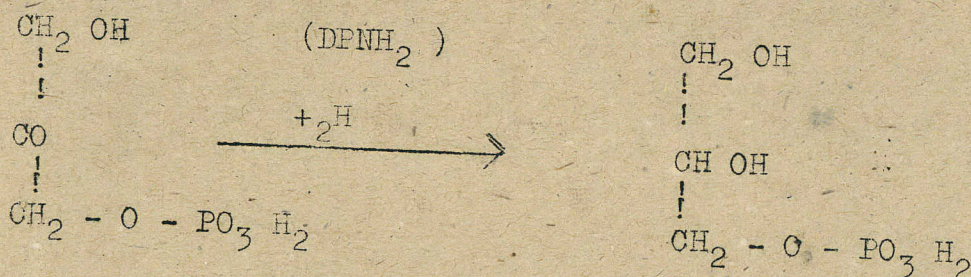
Như ở trên đã nói, sau khi các acid béo, glycérid bậc 1, bậc 2, v.v... hấp thu qua niêm mạc ruột, chúng được tổng hợp trở lại thành Lipid ở tế bào ruột, ở các tổ chức gan hoặc các tổ chức dự trữ Lipid khác. Ở đây, chúng ta sẽ nghiên cứu các cơ chế tổng hợp đó như thế nào?

Sự tổng hợp Glycérid do sự ester hóa Glycérol và acid béo (vì men lipase tác dụng thuận nghịch). Nhưng đó không phải là cơ chế tổng hợp phổ biến.

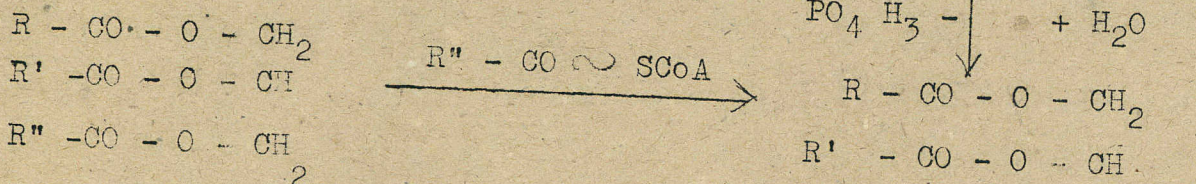
Có nhiều ý kiến nêu lên vai trò chủ yếu của acid phosphatidic trong sự tổng hợp các glycérid bậc 3. Hơn nữa, người ta còn nhận thấy rằng bản thân glycérol ít hoạt động hơn glycéro-phosphat hay phospho-dihydroxy-acétôn.

Cơ thể hình dung sự tổng hợp glycérid bậc 3 như sau:

Glucose \rightarrow Ose phosphat bậc 3 \rightarrow Glycéro - phosphat



Acid phosphatidic



Glycérid bậc 3

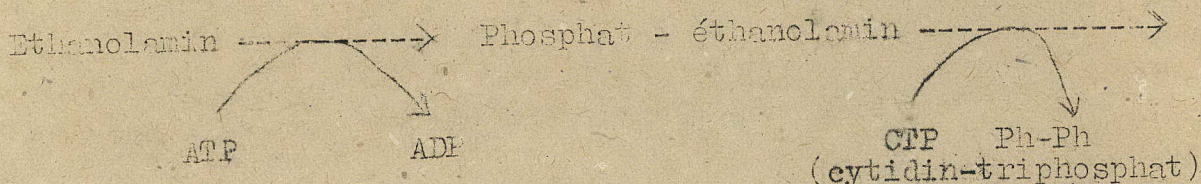
Glycérid bậc 2 .

Ngược lại, sự thoái biến Glycérid bậc 3 bắt đầu bằng sự thủy phân để cho Glycérol và acid béo. Phần Glycérol sẽ nhập vào quá trình chuyển hóa Glucid. Còn phần acid béo sẽ tiếp tục thoái biến bằng nhũn, qua trình oxy hóa đã nói ở trên.

V:- CHUYỂN HÓA GLYCERO - LIPID

1/ Su tổng hợp

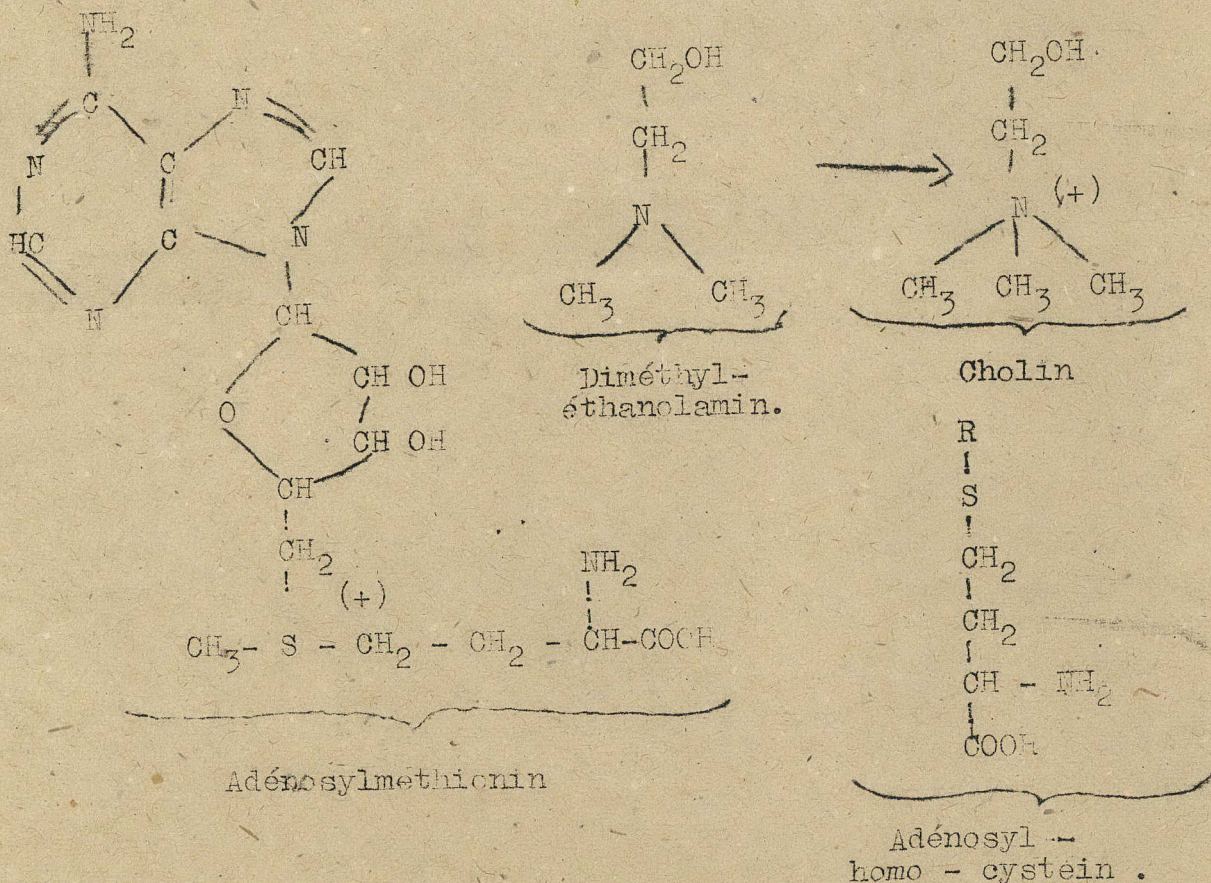
Lấy ví dụ : Su tổng hợp Céphalin (phosphatidyléthanolamin).
No qua các giai đoạn sau :



$\xrightarrow{\text{Phosphat}} \text{Phosphatidyléthanolamin}$

- Như vậy, muốn tạo thành phosphatidyléthanolamin, cần có éthanolamin : chất này tạo thành do sự khử carboxyl sérin.

Trong sự tạo thành Lécithin (1 loại Glycérophospholipid) cần có Cholin . Chất này được tạo thành bằng cách methyl - hóa chất éthanolamin . Nhóm methyl - này do méthionin cung cấp (đang hoạt động của méthionin là adénosylméthionin) .



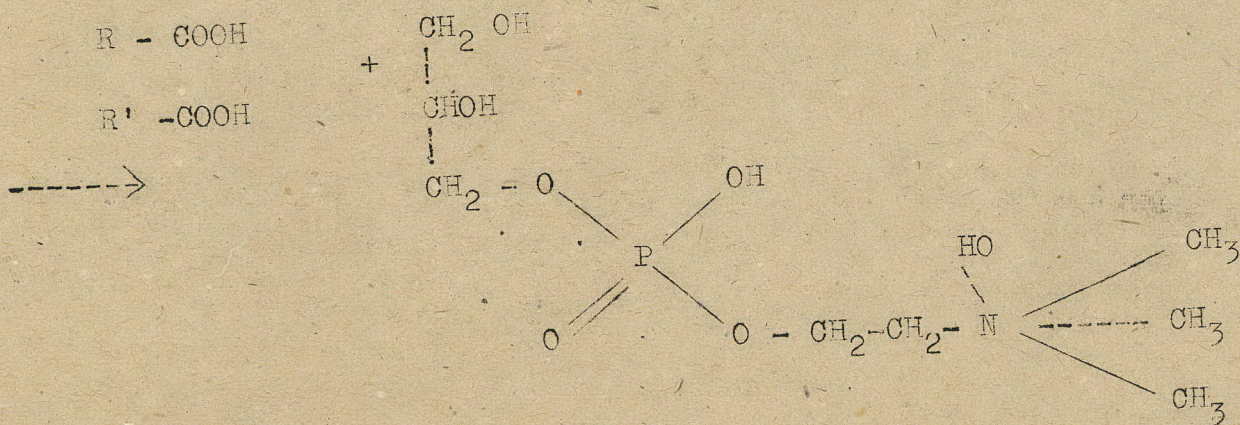
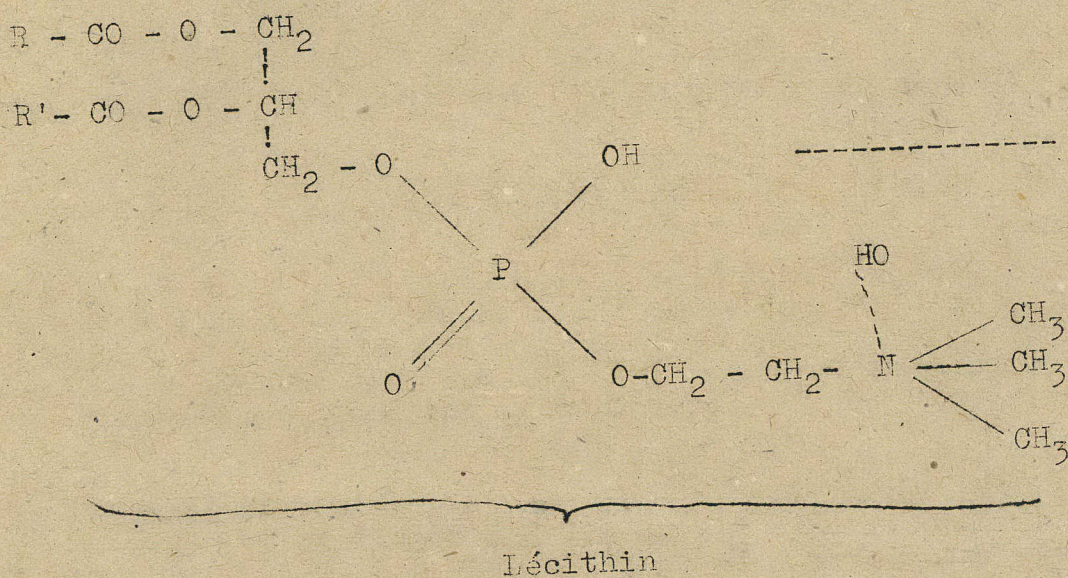
Như vậy, Méthionin tham gia tổng hợp Cholin, Cholin tham gia tổng hợp Lécithin (một loại Glycéro - phospho - lipid). Vì vậy ; người ta đã chứng minh rằng trong một vài trường hợp bệnh lý, có sự tích lũy mỡ ở trong gan, có thể điều trị bằng cách cho dùng Méthionin hay Cholin. Nhưng chất này tham gia việc điều động mỡ từ gan. Người ta gọi chung là những "yếu tố" điều động mỡ" (facteurs lipotropes). Trong phản ứng gap nhóm Méthyl của Méthionin lên Cholin + cần có sự tham gia của Acid tétra hydrofolic, và Cobalamin (sinh tố B₁₂). Nhưng sinh tố này được mang tên là "sinh tố điều động mỡ" (vitamine "lipotrope").

2/ Sự thoái biến :

Lấy ví dụ : Lécithin .

Sự thoái biến Lécithin có thể bằng 2 cách :

+ Cách thu nhất . và cũng là cách chủ yếu) : do 2 men Lécithinase A và Lécithinase thủy phân, để cho 2 phân tử acid béo và 1 phân tử hoà tan được trong nước là glycéryl - phosphoryl - cholin :

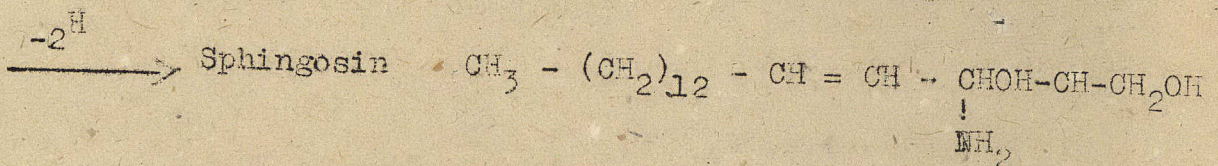
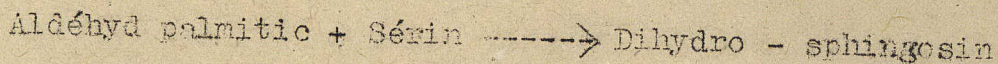
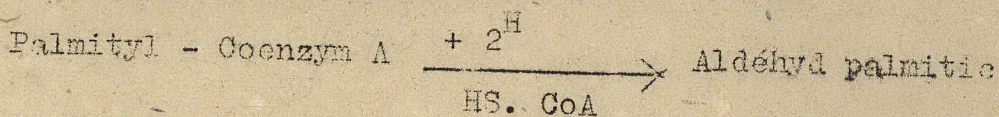


Tiếp đó, Glycérylphosphorylcholin bị thủy phân bởi men phosphodiesterase để cho glycérophosphat và cholin.

+ Cách thu 2 : Cách này do men lecithinase C (hay là cholin - lecithinase) thủy phân trực tiếp cholin. Cách này ít quan trọng đối với động vật.

VI/ SU CHUYÊN HÓA SPHINGOLIPID

Su tổng hợp Sphingosin do sự ngưng tụ aldehyd palmitic (chất này phát sinh từ Palmityl - coenzym A) với sérin :



Con sự gan sphingosin với axit béo chưa được xác định.

C/ SU LIÊN QUAN GIỮA CHUYÊN HÓA LIPID VÀ GLUCID

Giữa sự chuyên hóa Glucid và Lipid, có một sự liên quan rất mật thiết. "Một mặt xích" nào đó trong quá trình chuyên hóa Glucid bị ngừng trệ sẽ ảnh hưởng lớn đến sự chuyên hóa Lipid. Hai quá trình chuyên hóa có gan liên với nhau như mỗi với răng. ROSENFELD có nói : "Mô đột chạy được là nhờ ngon lựa Glucid".

Vì vậy, người ta thấy rằng nếu có một sự lệch lạc về chuyên hóa Glucid (ví dụ : trong bệnh đại đường) sẽ kéo theo sự bế tắc về chuyên hóa Lipid. Do đó, sẽ xuất hiện nhiều chất cétonic (acid 3 - hydroxybutyric, acid acétylacétic, acéton) trong nước tiểu giai thích hiện tượng này, người ta đã đưa ra nhiều lý do.

+ Do các chất acid béo bị tăng cường oxy hóa, nên sinh ra quá nhiều phân tử Acétyl CoA.

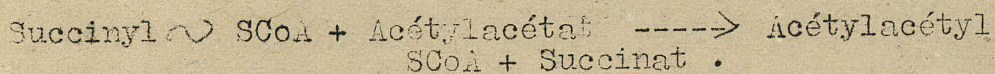
Các men của vòng Krebs- không đủ xúc tác để oxy hóa tiếp tục chúng. Vì vậy, chúng biến thành các chất cétonic. Nhưng nếu nói như vậy, thì tại sao trường hợp có tăng cường thoái biến Glucid (nghĩa là cung tạo ra nhiều acétyl CoA) lại không sinh ra nhiều chất cétonic ? Đó là điều không giải đáp được.

+ Hiện tượng sinh ra nhiều chất cétonic là do chuyên hóa Glucid bị cản trở nên không sản xuất ra đủ acid pyruvic, do đó không đủ acid oxaloacétic (và bình thường : acid pyruvic + CO_2 ----- acid oxaloacétic) ngưng tụ với acétyl CoA để tạo thành acid citric (vòng Krebs).

Do đó, tích tụ lại acetyl CoA và chất này biến thành các chất ceton. Nhưng lại có một điều không trả lời được là tại sao trong tế bào gan của bệnh nhân đái đường, nồng độ acid oxaloacetic lại bình thường?

+ Do thiếu $TPNH_2$ nên không tổng hợp được acid béo từ acetyl CoA. Bình thường $TPNH_2$ do quá trình oxy hóa acid khi glucose - 6 - phosphat cung cấp (tức là vòng Ose bậc 5). Sự rối loạn về tiền thân Acetyl CoA ở trên cũng sinh ra nhiều chất ceton.

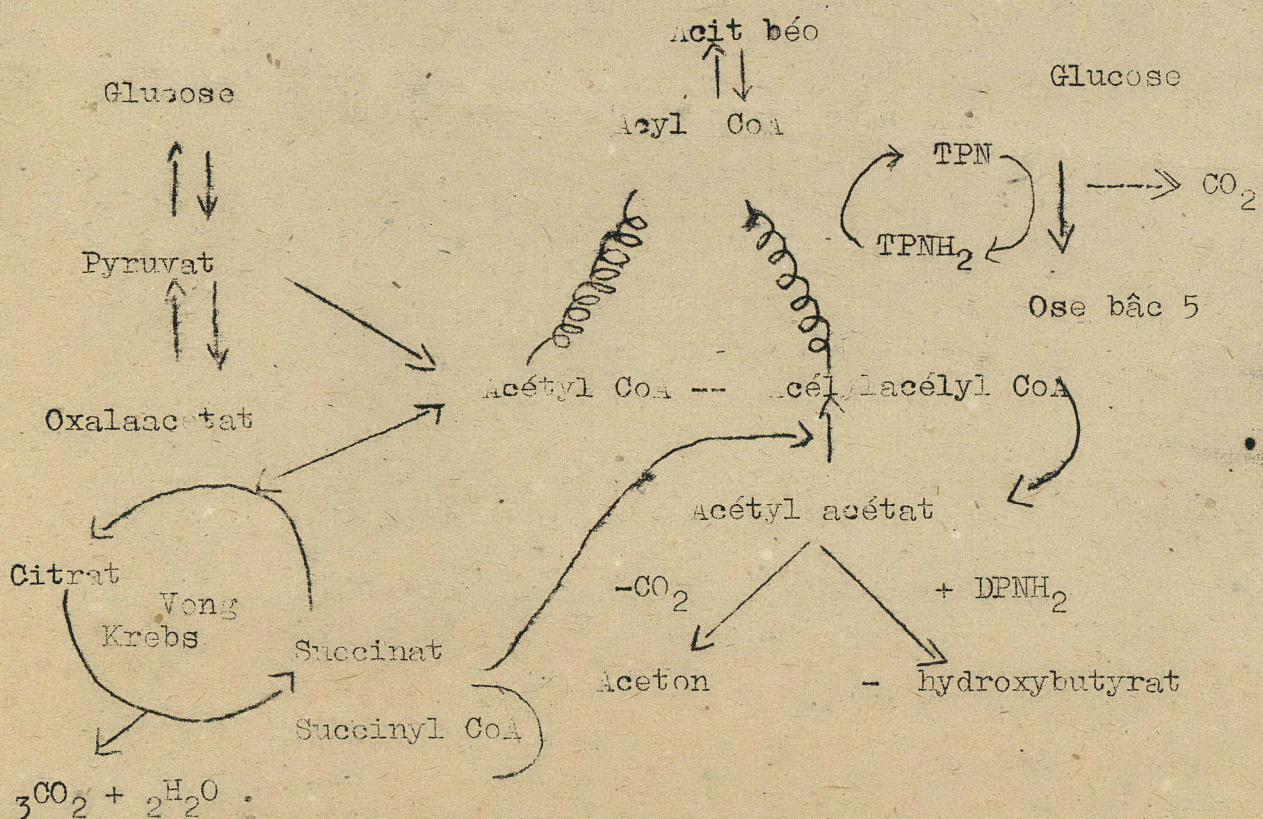
+ Cuối cùng, còn có một lý luận đưa ra là nếu chuyển hóa Glucid bị đình trệ thì vòng Krebs cũng bị bế tắc, nghĩa là nồng độ chất Succinyl - CoA (một giai đoạn trung gian của vòng Krebs) cũng giảm. Mà bình thường Succinyl - CoA cũng cấp CoA cho acetylacétat (muối của acid acetylacetic) để biến nó thành acetyl acetyl CoA để từ đó tổng hợp thành acid béo:



Nếu không có Succinyl CoA (nghĩa là sẽ thiếu CoA) thì đồng chất Acetylacetyl CoA và chất này sẽ biến thành acetyl acétat.

Các lý do nêu lên trên ở một mặt nào đó cũng chưa đầy đủ. Dầu sao, vẫn có thể xác định được rằng sự tạo thành các chất ceton là do có sự mất thăng bằng giữa 2 quá trình tạo thành (tổng hợp) và phá hủy (thoái biến) acetylacétat.

Mối quan hệ liên lạc giữa 2 quá trình chuyển hóa Glucid và Lipid có thể tóm tắt trong sơ đồ sau đây:



D/ MỘT VAI V. NGHĨA V. RO. L. N. CHUYỂN HOA LIPID.L/ BỆNH NIỄU ĐƯỜNG TUY.

Các tài liệu sinh hóa xếp bệnh này vào chương chuyên hóa Glucid. Chúng tôi xếp nó vào chương này, sau khi đã học xong fân chuyên hóa Glucid và Lipid, vì chúng tôi thấy rằng nhiều triệu chứng sinh hóa học của bệnh này phản ánh tình trạng bế tắc sự quan hệ giữa 2 quá trình chuyển hóa đó.

Bệnh này thường gọi là một bệnh sinh hóa học điển hình do các triệu chứng sinh hóa học của nó (glucose máu tăng nhiều đường, nhiễm axit huyết, ceton niệu, v.v....). Tất nhiên, ở đây chúng tôi chỉ đề cập vấn đề trong phạm vi các triệu chứng sinh hóa:

1/ Tăng glucose máu: Glucose máu tăng, phân nhiều tới 2 gam / lít hay hơn nữa (có lúc đến 3-4 gam / 1 lít hay hơn nữa). Đồng thời, các sản phẩm chuyển hóa trung gian của Glucid cũng tăng. Nguyên nhân của hiện tượng đó là do thiếu Insulin. Ngoài ta đã gây được một bệnh niếu đường tuy thực nghiệm bằng cách tiêm cho vật chất alloxan (dễ làm tổn thương các tế bào của các tiểu đảo Langerhans). Ngoài ta có tìm cách giải thích vai trò gián tiếp của insulin trong sự phosphoryl hóa glucose thành glucose 6- phosphat (xem lại chương chuyên hóa Glucid).

2/ Niếu glucose: do vượt ngưỡng thân, khả năng hấp thu trở lại không đủ, nên glucose xuất hiện trong nước tiểu (có thể lên tới vài trăm gam trong 1 ngày, 1.200 gam/1 ngày hoặc hơn nữa).

3/ Đa niệu: Do đào thải nhiều đường nên phải đại niệu (100 ml nước tiểu chỉ có khả năng chứa 10 gam glucose; vì vậy, trong 24 giờ bệnh nhân phải đại đến 3-4 lít).

4/ Khát nhiều: Dĩ nhiên phải uống nhiều nước để chống lại hiện tượng mất nước của cơ thể.

5/ Đói nhiều: Thiếu thức ăn năng lượng chủ yếu (glucid), phản ứng tất nhiên của cơ thể là phải ăn nhiều để hong bù đắp lại. Ngoài ra, cơ thể còn phải huy động đến cả Protid, Lipid của cơ thể nữa (để lấy năng lượng) do đó cơ thể sẽ gây cơn.

6/ Niếu ceton: như trong phần chuyên hóa Lipid đã nói, chuyên hóa Glucid và Lipid liên quan chặt chẽ với nhau.

Nếu chuyên hóa Glucid bị bế tắc, thì sẽ sinh ra nhiều chất ceton và các chất này xuất hiện trong nước tiểu.

7/ Nhiễm axit, hạ đường huyết, hôn mê: Các axit ceton có máu nhiều, làm hạ đường huyết (bình thường đường huyết có thể là 50 - 60 mg / 100 ml, trong bệnh niếu đường tuy có thể xuống tới 15 mg).

8/ Lipid và Cholestérol huyết cao : Bình thường nồng độ Lipid toàn phần từ $0g5 - 0g7 / 100$ ml máu. Trong trường hợp này, có thể lên tới $10 - 15 g / 100$ ml Cholestérol toàn phần của máu cũng tăng lên.

9/ Cân bằng azôt . Tổng lượng azôt bài xuất theo nước tiểu nhiều hơn từ $1-6 g$ so với tổng lượng nhập. Như vậy, có cân bằng azôt âm (do các tổ chức bị phá hủy nhiều).

II.- RỐI LOAN TRONG QUÁ TRÌNH HẤP THU VÀ CHUYỂN HOÁ.

1/ Trong nhiều bệnh về tụy như : hoại tử (nécrose) tụy, tụy bị xơ hóa (fibrose), thiểu sản (hypoplasie) tụy, u nang tụy, nhiễm độc tụy, ống dẫn mật tắc, v.v... men lipase của tụy không bài tiết được, gây rối loạn trong tiêu hóa Lipid.

2/ Gan nhiễm mỡ : Bình thường gan có 5% Lipid, trong trường hợp bệnh lý có thể lên tới 40 - 60% . Nguyên nhân có thể do rối loạn chuyển hóa từ Glucid ---- Lipid, do sự điều động nhiều Lipid tới gan (Ví dụ : trong bệnh niêu đường tụy, glucid không được sử dụng nên phải điều động đến Lipid, do sự vận chuyển Lipid từ gan về các tổ chức dự trữ Lipid bị giảm sút (do thiếu các yếu tố "điều động Lipid", như Méthionin, Cholin, hoặc là thừa "yếu tố chống điều động Lipid" (facteurs anti - lipotropes) như : Biotin, Cystin, v.v... hoặc có thể gan ít chuyển hóa Lipid nên gây ứ đọng Lipid trong gan (trường hợp gan bị ngộ độc chloroforme, tétrachloraméthan) .

3/ Tăng nồng độ Lipid máu ; Người ta còn phát hiện những trường hợp đa Lipid huyết trong các trường hợp có rối loạn chuyển hóa Lipid trong các tổ chức, hoặc Lipid bị hủy động nhiều từ các kho dự trữ về gan, gọi là đa Lipid huyết do vận chuyển, hoặc trong các bệnh niêu đường tụy, viêm tụy, thân hu nhiễm mỡ v.v...

4/ Lipid đồ (lipidogramme) : Lipoprotéin chia thành 3 nhóm gọi là nhóm α , β , γ hay A, B, C .

WUNDERLEY đã đưa ra các hàng số sau đây :

lipoprotéid :	13 - 29,3%
lipoprotéid :	34,6 - 50,3%
lipoprotéid :	29 - 46,8% .

Tỷ lệ giữa loại β và α là : β lipoprotéid = 1,3-1,4
 α lipoprotéid

α lipoprotéin : - tăng trong trường hợp viêm gan trường diễn
- giảm trong trường hợp viêm gan cấp tính, xơ gan, vàng da do tắc mật .

β Lipoprotein : Tang trong niếu đường tụy, trong phù
niếu dịch, trong thân hu nhiễm mō v.v.....

γ Lipoprotein : tang trong trường hợp cơ năng độ Lipid
màu tang (do ăn quá nhiều Lipid), v.v.....

5/ Cholestérol máu :

- Tang trong các bệnh : phù niếu dịch, thân hu
nhiễm mō, đái niếu đường tụy .
- Giảm trong một số bệnh : viêm gan cấp tính;
ly (nhất là ly trực trùng), v.v.....
- Thay đổi trong một số bệnh khác về gan (nơi
trong biến chất đoạn chủa phân của gan).

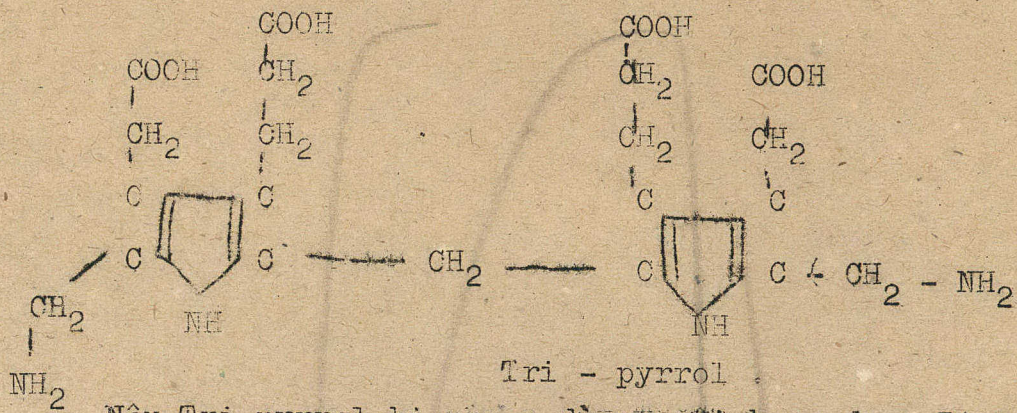
C trên, chúng tôi chỉ nêu lên một số ý nghĩa bệnh lý để làm
sáng tỏ thêm bài học về chuyên hóa . Con phần chi tiết, xin dành
cho các bài giảng về sinh lý bệnh và lâm sàng .

KẾT LUẬN

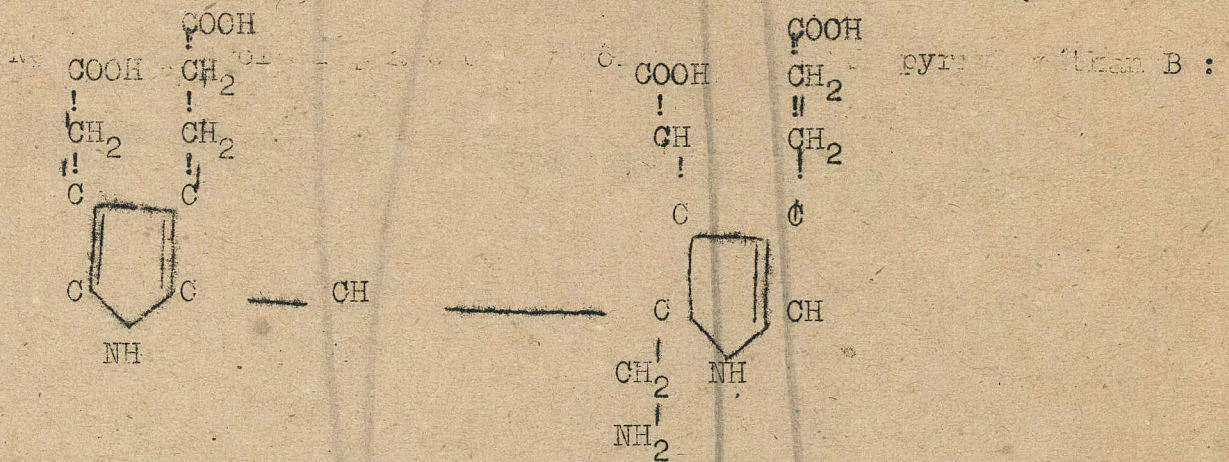
- Nhìn chung toàn bộ quá trình chuyên hóa Lipid, chúng ta
thấy nó cung cấp rất nhiều năng lượng cho cơ thể . Phải một acid
béo qua quá trình β - oxy hóa cho ra rất nhiều mẫu hai cacbon
là Acetyl Co A . Các mẫu này sẽ tiếp tục oxy hóa qua vòng Krebs .
Trong quá trình đó, chúng sản xuất ra nhiều A.T.P. từ A.D.P. Tất
nhiên cơ thể cần có rất nhiều loại men để xúc tác các phản ứng
chuyên hóa . Ngoài ra, còn cần tới các chất vận chuyển hyđrô như
D.P.N. , F.A.D. , T.P.N. ,

Cần nhắc lại rằng sự chuyên hóa Lipid liên quan rất mật
thiết với chuyên hóa Glucid và Protid, nhất là Glucid. Một sự
"thất hòa" nào đó của Glucid sẽ làm cản trở cho chuyên hóa Lipid.
Một ví dụ rất rõ trong bệnh niếu đường tụy do sự lệch lạc do mà
cơ thể sản xuất ra nhiều chất Glucocortic. Do cũng là một tổn thất
cho cơ thể về mặt năng lượng .

Một lần nữa chúng ta thấy rõ quá trình chuyên hóa trong cơ
thể vô cùng phức tạp, tế nhị, tinh vi, mật thiết khác nào như
nhưng bộ phận nhỏ trong một cái đồng hồ .

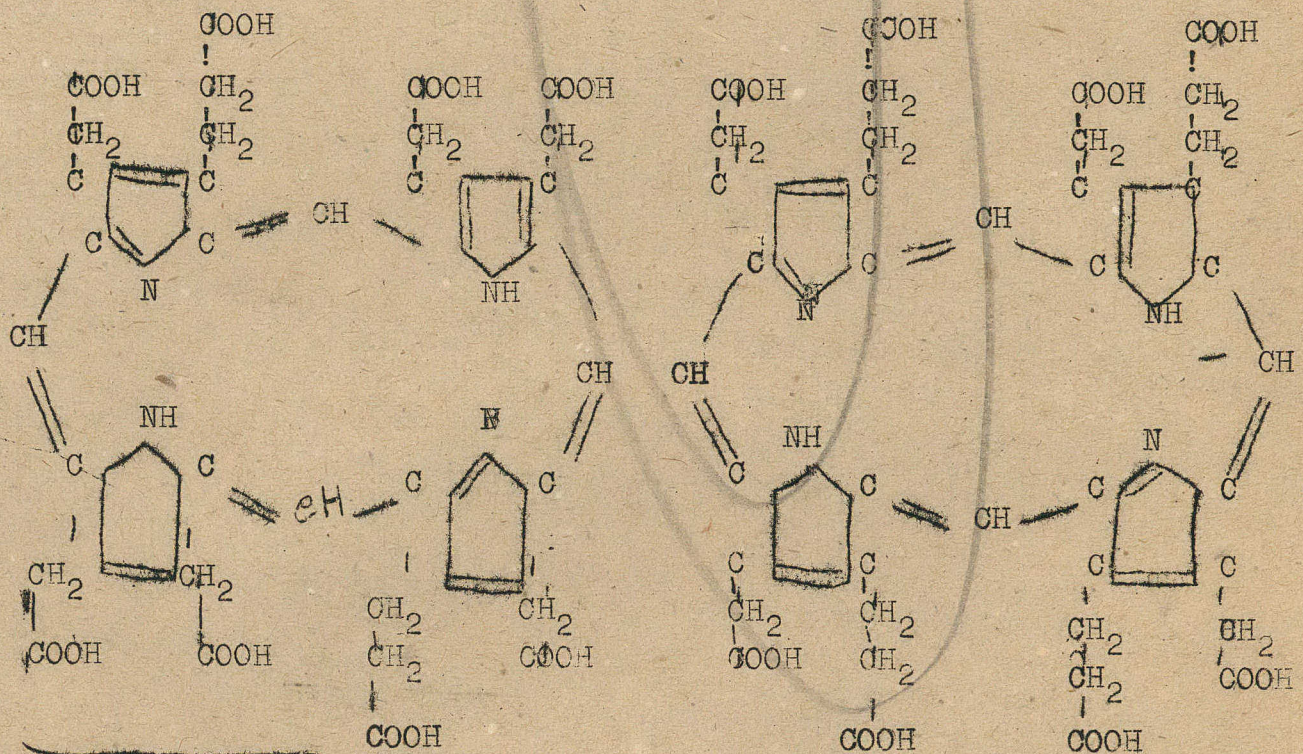


Nêu Tri-pyrrol bị phá o đường nối b sẽ được Di-pyrrolyl méthan B.



Di - pyrrolyl méthan B .

Nêu ngưng tụ 2 phân tử Di-pyrrolyl méthan A sẽ cho Uroporphyrin I và ngưng tụ 2 phân tử Di-pyrrolyl méthan B sẽ cho Uroporphyrin III :



Uroporphyrin I

Uroporphyrin III